



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Pacjenta  
*Bartłomiej Chmielowiec*

**PREZES**  
**NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
*prof. dr hab. med. Andrzej Matyja*

RzPP-DPW-WPII.421.2.2019  
NRL/ZRP/MD/447/963/2019

Warszawa, dnia 27 maj 2019 r.

**Pan**  
**Andrzej Jacyna**  
**Prezes**  
**Narodowego Funduszu Zdrowia**

Szanowny Panie Prezesie,

Rzecznik Praw Pacjenta oraz Naczelna Izba Lekarska w ramach realizowanej od 2018 r. współpracy podjęli m.in. temat nadmiernej biurokracji w ochronie zdrowia. Celem naszych wspólnych działań jest rzetelna analiza tego zagadnienia i przedstawienie konstruktywnych wniosków zmierzających do maksymalnego odciążenia lekarzy i innych pracowników medycznych od czynności technicznych tj. niemedycznych.

Wspólnie stoimy na stanowisku, że powinniśmy dążyć do maksymalnego uproszczenia tych czynności i odbiurokratyzowania pracy fachowego personelu.

W związku z powyższym zwracamy się do Pana Prezesa z uprzejmą prośbą o pochylenie się nad zagadnieniem szeroko pojętej sprawozdawczości w ochronie zdrowia oraz nad możliwością jej uproszczenia i zminimalizowania, co miałoby niezmiernie pozytywny wpływ na możliwość poświęcania większej uwagi pacjentom. Rozumiejąc potrzebę sprawozdawczości występującą w nowocześnie zarządzanych systemach ochrony zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta oraz Naczelna Izba Lekarska pragną podkreślić, iż większość obowiązków sprawozdawczych nie musi być wykonywana przez lekarza czy wykwalifikowany personel medyczny. Wyzwaniem, które chcielibyśmy wspólnie zrealizować jest zmiana zakresu i szczegółowości poszczególnych obowiązków sprawozdawczych, dostosowanie ich do aktualnych potrzeb stojących przed płatnikiem publicznym, jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

Powyższe uwzględnia konieczność optymalnego wykorzystywania zasobów, m.in. kadrowych, organizacyjnych i finansowych będących w dyspozycji podmiotów leczniczych. Lekarz powinien mieć czas na rozmowę z pacjentem, wysłuchanie go, przystępne przekazanie informacji o proponowanym leczeniu, w tym wytłumaczenie, jak ważne jest przestrzeganie i stosowanie się do zaleceń lekarskich. Natomiast często angażowanie (bezpośrednio lub pośrednio) personelu medycznego w obowiązki sprawozdawcze, uszczupła realne możliwości organizacyjne, które powinny być skoncentrowane na pacjencie.

Jednocześnie Rzecznik Praw Pacjenta oraz Naczelna Izba Lekarska deklarują pełną gotowość i wsparcie w zakresie realizacji przekazanych postulatów.

W załączeniu przekazujemy przykładową listę czynności biurowatycznych, z którymi na co dzień mierzą się lekarze oraz personel medyczny. Wyrażamy nadzieję, że Pan Prezes zainteresuje się niniejszą inicjatywą, której celem jest jedynie optymalizacja zagwarantowanego każdemu pacjentowi konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia wynikającego z art. 68 ustawy zasadniczej.

To, do czego pacjent ma prawo, jest obowiązkiem lekarza, pielęgniarki i innych przedstawicieli zawodów medycznych, ale trzeba stworzyć takie warunki, aby możliwe było respektowanie tych praw.

Z wyrazami szacunku,

RZECZNIK PRAW PACJENTA

  
Bartłomiej Chmielowiec

Z wyrazami szacunku,

PREZES  
Naczelnej Rady Lekarskiej

  
prof. dr hab. med. Andrzej Matyja

**Przykładowy zbiór czynności biurowatycznych, nadmiernie  
bądź niepotrzebnie obciążających lekarzy**

<b>Przykładowy zbiór czynności dotyczących PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>		
<b>L.p.</b>	<b>Czynność biurowatyczna</b>	<b>uwagi</b>
1.	Rozliczenie rezydentów (raz w roku)	Przekazywane raz w roku
2.	Dodatki pielęgniarńskie i dla położnych	Przekazywane raz w roku
3.	Sprawozdanie o ilości podopiecznych DPS, sprawozdanie za II półrocze minionego roku	Przekazywane raz w roku
4.	Sprawozdanie o świadczeniobiorcach objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarńki, położnej poz i pielęgniarńki szkolnej	Przekazywane w każdym miesiącu
5.	Specyfikacja wykonanych przewozów transportu sanitarnego ze wskazaniem liczby przejechanych km	Przekazywane w każdym miesiącu
6.	O świadczeniach udzielanych w okresie realizacji umowy	Przekazywane w każdym miesiącu
7.	Informacja o substancjach chemicznych, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	
8.	Deklaracja ZUS DRA	Przekazywane w każdym miesiącu
9.	Zestawienie personelu medycznego	Przekazywane raz w roku
10.	Zestawienie kodów chorób	Przekazywane raz w roku
11.	Sprawozdawczość za II półrocze poprzedniego roku dotyczące badań diagnostycznych lekarza POZ	Przekazywane raz w roku
12.	Sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej	Przekazywane raz w roku
13.	Sprawozdanie o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	Przekazywane raz w roku
14.	Sprawozdanie o specjalistach pracujących w podmiotach leczniczych	Przekazywane raz w roku
15.	Sprawozdanie o ilości uczniów	Przekazywane dwa razy w roku
16.	Zbiorcze zestawienie danych o rodzajach i ilościach wytwarzanych odpadów	Przekazywane raz w roku
17.	Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opieki zdrowotnej	Przekazywane raz w roku
18.	Emisja spalin	Przekazywane raz w roku
19.	Sprawozdanie o ilości podopiecznych DPS, sprawozdanie za I półrocze bieżącego roku	Przekazywane raz w roku
20.	Deklaracje zapisu – oddzielne – dla lekarza, położnej, pielęgniarńki POZ	Na żądanie
21.	W przypadku negatywnej weryfikacji w EWUŚ	

	každorazowe zbieranie oświadczeń o ubezpieczeniu	
22.	Sprawdzanie uprawnień i oznaczanie odpłatności za leki na receptach	
23.	Obowiązek zgłaszania chorób zakaźnych do sanepidu, w tym grypy	W okresach zachorowań zestawienia tygodniowe
24.	Obowiązek zgłaszania i uzupełniania rejestru nowotworów	
25.	Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia i braku przeciwwskazań zdrowotnych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka wydane dla potrzeb pieczy zastępczej	
26.	Obowiązek wystawiania na żądanie zaświadczenia lekarskiego dla osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz zakładanie Niebieskiej Karty	
27.	Obowiązek wystawiania zaświadczeń o możliwości sprawowania funkcji ławnika	

**Przykładowy zbiór czynności dotyczących AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ**

L.p.	Czynność biurowa
1.	Wpisywanie procedur
2.	Określanie rodzaju wizyty, np. terapeutyczna, kontrolna
3.	Rozbudowana karta DILO

### Przykładowy zbiór czynności dotyczących SZPITALNICTWA

L.p.	Czynność biurokratyczna
1.	Karta czynników ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego - dokument wypełniany w chwili przyjęcia pacjenta do szpitala
2.	Przesiewowa ocena stanu odżywienia dokument wypełniany przy każdej hospitalizacji, także jeżeli pomiędzy jedną a drugą hospitalizacją minął 1-2 dni
3.	Zgłoszenie podejrzenia/rozpoznania choroby zakaźnej lub zakażenia do Sanepidu - każdorazowo przy postawieniu rozpoznania z numerem ICD-10 z listy opracowanej przez Sanepid
4.	Karta profilaktyki żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej - wypełniana przy każdej hospitalizacji
5.	Karta zakażenia szpitalnego - wypełniana w przypadku nabycia zakażenia w szpitalu
6.	Karta patogenu alarmowego - wykonywana w trakcie potwierdzenia patogenu alarmowego
7.	Karta choroby wenerycznej/gruźlicy - wypełniana w przypadku potwierdzenia choroby wenerycznej/gruźlicy
8.	Karta statystyczna szpitala - każdorazowo przy wypisie pacjenta ze szpitala
9.	Konieczność sygnowania każdego wpisu numerem prawa wykonywania zawodu, specjalizacją itd., czyli w praktyce pieczętką, co jest uciążliwe szczególnie w kartach zleceń.
10.	Zbyt rozbudowana oraz trudna do zrealizowania karta przymusu bezpośredniego

**Przykładowy zbiór czynności dotyczących WSZYSTKICH LEKARZY**

L.p.	Czynność biurokratyczna
1.	Sprawdzanie refundacji leków przy wypisywaniu recept
2.	Oznaczanie poziomu refundacji na receptach
3.	Sprawozdawanie kolejek oczekujących na świadczenia
4.	Sprawozdawanie pierwszych wolnych terminów na wizytę
5.	Prowadzenie ewidencji odpadów
6.	Tworzenie raportów kontroli wewnętrznej
7.	Sprawdzenie ubezpieczenia pacjenta lub odbieranie od niego oświadczenia o ubezpieczeniu.